

ASL8

NP/2016/ 0018819 del 14/07/2016 ore 09,50

Selargius, 14-07-2016

Mittente: Unità Centrale Farmaceutica

Assegnatario: Servizio Acquisti

Al Responsabile Servizio Acquisti

Classifica: Fascicolo 17 del 2016

Sede



Oggetto: Integrazione fabbisogno " Materiale di consumo per iniettori TAC e RMN " - Ditta MEDRAD c/o GENERAL RAY

La Commissione Valutazione D.M. con nota prot.n° 10049 del 12-04-2016 ha espresso parere di conformità per l'acquisto del materiale in oggetto .

Con successiva nota via mail del 24-06-2016 la Commissione ha esteso la conformità alla relazione di infungibilità presentata dalla Radiologia del P.O. MARINO per la fornitura di kit per gli stessi iniettori Medrad; i quantitativi dei kit richiesti non sono stati inclusi nel fabbisogno annuale aziendale 2016 trasmesso tempo prima con prot. n° 9701 del 08-04-2016.

**Ad integrazione**, si ritrasmette il prospetto cumulativo fabbisogno annuale aziendale con inclusione dei quantitativi dei nuovi prodotti richiesti dal P.O. Marino, che sostituisce il prospetto del programmazione annuale suddetta.

Si allega copia della documentazione inviata dalla Commissione con la relazione di infungibilità della Radiologia del P.O. Marino.

Distinti saluti

*Il Responsabile della SSD*

Dott.ssa Sandra Loi  
*Sandra Loi*

**PRESA IN CARICO**

14 LUG. 2016

**ASL 8 Cagliari**

Sede: Via Piero della Francesca 1 - 09047 -Selargius  
c.f.e.p. iva: 02261430926  
www.aslcagliari.it

**dipartimento del farmaco**

Via Peretti 2/c -09047-Selargius  
tel. 0706093825-23-12  
fax 0706093273

1

Prot.n°9701

Selargius, 08-04-2016

Al Responsabile Servizio Acquisti  
Sede

Oggetto: Richiesta "Materiale di consumo per iniettori TAC e RMN"-Ditta MEDRAD c/o GENERAL RAY

Si invia la richiesta in oggetto per la fornitura dei D.M. complementari e obbligati per l'utilizzo degli iniettori di mezzi di contrasto della ditta MEDRAD, al fine di attivare le procedure più opportune per l'acquisto. Si allegano:

- Prospetto cumulativo fabbisogno annuale dei PP.OO. aziendali con codici SISAR in uso, e costo unitario di riferimento.
- Rich. Farmacia del P.O SS.Trinità prot.n°451 del 09.03.2016 e prot.n° 619 del 04-04-2016, 3 relazioni di infungibilità e numero d'inventario iniettori Stellant e Spectris
- Rich. Farmacia del P.O San Marcellino prot.n°237 del 11.03.2016 con relazione di infungibilità e numero inventario iniettore Stellant.
- Numero inventario iniettore TAC P.O. Marino

Si precisa che gli iniettori Medrad sono di proprietà aziendale, regolarmente inventariati, ( N.B. il Binaghi utilizza un iniettore TAC della ditta Bracco) .

Si chiede, se possibile, faggiudicazione con validità biennale.

Distinti saluti

*Il Responsabile della SSD*

Dott.ssa Sandra Loi

*Sandra Loi*

Il presente allegato è composto da n° 21 fogli  
di n° \_\_\_\_\_ pagine.

**PRESA IN CARICO**

**IL RESP. SERV. ACQUISTI**  
*Dott.ssa Maria Alessandra De Virgiliis*

**28 APR. 2016**

UNITA' CENTRALE FARMACEUTICA

KIT PER INIETTORI TAC e RMN - DITTA MEDRAD - FABBISOGNO ANNUALE AZIENDALE

X2 -> fabbisogno annuale

SISAR	CND	DESCRIZIONE PRODOTTI		SS.TRINITA	MARINO	SAN MARCELLINO	QUANT. TOTALI	COSTO UNITARIO	SPESA
17627	A020104	KIT COMPLETO A DOPPIA SIRINGA, TUBO SPIRALATO A T, STERILE, MONOUSO PER TRASFERIMENTO MEZZO DI CONTRASTO - INIETTORE TAC STELLANT COD. SDS-CTP-SPK	N°	1200	600	800	2600	€ 11,50	€ 29.900,00
NUOVO	A02010205	KIT MULTI-PAZIENTE, USO X 12 ORE, COMPLETO 2 TRANSFERT SET, SIRINGHE ASSEMBLATE, SET TUBI; STERILE PER TRASFERIMENTO MEZZO DI CONTRASTO - PER INIETTORE TAC STELLANT COD.SDS MP1	N°	460	200**		660	SCONTO MERCE	
NUOVO	A0399	TUBO DI CONNESSIONE A SPIRALE STERILE, MONOUSO COD.SPD250	N°	4600	400**		5000	€ 11,50	€ 57.500,00
1063277	A020104	SET TRIPAK COMPLETO DI SIRINGHE E TUBO SPIRALATO A T, STERILE, MONOUSO, PER TRASFERIMENTO MEZZO DI CONTRASTO - INIETTORE RMN SPECTRIS COD.SSQK65/115VS	N°	1200			1200	€ 12,50	€ 15.000,00
		Prezzi riferiti al precedente contratto n° 73/2015 ditta General Ray ( prodotti Medrad )							€ 102.400,00

IVA 22%

\* N.B. - I D.M. " nuovi " devono essere usati insieme e sostituiscono in parte il kit cod. SDS-CTP-SPK con costi sovrapponibili

\*\* quantitativi aggiunti per il P.O. Marino 13-07-2016

Cagliari, 07-04-2016

*doi*

Dott.ssa Sandra Loi

*Sandra Loi*

13/2/2016

204.800,00

X

ASL8  
NP/2016/ 0010666 del 18/04/2016 ore 16,08  
Materie: Ospedale Marino

Assegnatario: DIREZIONE SANITARIA

Classico 21



Cagliari 14/04/2016

*Alla Commissione di Valutazione  
dei Dispositivi Medici*

*ogg: siringhe per iniettore*

*Si trasmette per gli atti di competenza, la richiesta di siringhe per iniettore  
STELLANT della Ditta MEDRAD.*

*Cordiali saluti*

*Il Responsabile*

A.S.L. N° 8 - OSPEDALE MARINO  
RADIOLOGIA  
IL DIRIGENTE MEDICO  
Dott. Pilleri Luigi - Matr. 31043

18.4.2016

*Copia Ing. Poldo*

\* DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Pier Paolo Pans  
*Pans*

**RICHIESTA D'ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI ESCLUSIVI E INFUNGIBILI**  
(Art 57 comma 2 lettera b del d.lgs. 163/06)

Alla Commissione di Valutazione dei Dispositivi Medici  
Sede Legale

UNITA' OPERATIVA RICHIEDENTE	UOC di Radiologia P.O. Marino
PRESIDIO/DISTRETTO	P.O. Marino
DESCRIZIONE GENERICA PRODOTTO	Siringhe per iniettore STELLANT
NOME COMMERCIALE (marca e modello)	KIT STELLANT D-SPD250 cod. 84273139 Utilizzato in abb. Al KIT STELLANT D-SDS MP1 cod. 84273163
Classificazione Nazionale Dispositivi Medici (CND)	Siringhe; A02010205- Spiralina; A0399
N° di Repertorio Ministeriale (RDM)	Sir.Repertorio:1340693 Spir. Rep.1340716
PRODUTTORE / FORNITORE	Ditta MEDRAD ITALIA
PREZZO UNITARIO PRESUNTO	
FABBISOGNO ANNUALE PRESUNTO	400

SI DICHIARA CHE PER QUANTO DI CONOSCENZA, IL DISPOSITIVO RICHiesto E' INFUNGIBILE ED ESCLUSIVO (AI SENSI DELL'ART 57 COMMA 2 LETTERA b DEL D.LGS.163/06) IN QUANTO NEL REPERTORIO NAZIONALE NON SONO DISPONIBILI PRODOTTI CON CARATTERISTICHE CHE GARANTISCONO SOLUZIONI EQUIVALENTI, IN TERMINI DI PRESTAZIONI O REQUISITI FUNZIONALI AI SENSI DELL'ART 68, COMMA 7 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 163 DEL 2006 E s.m.i (CODICE DEI CONTRATTI).

INDICARE CHIARAMENTE LE SPECIFICHE TECNICHE E I RELATIVI ASPETTI FUNZIONALI E DI RISULTATO PER I QUALI VIENE DICHIARATA L'INFUNGIBILITA' DEL PRODOTTO RICHiesto.

SPECIFICA TECNICA	ASPETTO FUNZIONALE E DI RISULTATO CHE IL DISPOSITIVO DEVE GARANTIRE:
	Possibilità di eseguire esami TC con MdC, monitorando il Paziente, riduzione del materiale utilizzato e risparmio della tempistica.

SI ALLEGA RELAZIONE TECNICA

DATA		
IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA	IL DIRETTORE SANITARIO DEL P.O./ DISTRETTO	
<i>Ly</i>	<i>ASL 8 Cagliari - Ospedale Marino</i> <i>FRANCESCO</i> <i>IL DIRIGENTE MEDICO</i> <i>Dot. Filippo Daga Med. 37045</i>	<i>Per presa d'atto</i> <i>Asl 8 - Cagliari - P.O. Marino</i> <i>Il Direttore Sanitario f.f.</i> <i>Dot.ssa Anna Maria Ruda</i>

*x Presa visione Sanche Lov*

ASL 8 Cagliari  
[www.aslcagliari.it](http://www.aslcagliari.it)

**DIPARTIMENTO DEL FARMACO**  
Unità Centrale Farmaceutica  
IL RESPONSABILE  
*Dot.ssa Sandra Loi*

**RICHIESTA D'ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI ESCLUSIVI E INFUNGIBILI  
(Art 57 comma 2 lettera b del d.lgs. 163/06)**

**RELAZIONE TECNICA**

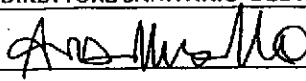
Indicare se trattasi di d.m. monouso/ pluriuso	Pluriuso- durata 12 ore
Indicare se trattasi di innovazione o sostituzione di dispositivi in uso da specificare	Trattasi di sostituzione, in quanto i precedenti erano monouso
<b>Evidenze</b> Indicare se disponibili evidenze di efficacia e/o efficienza, linee guida, report di HTA, pubblicazioni, ecc	
<b>Effetti sul paziente:</b> A titolo esemplificativo indicare se coerenti e applicabili in relazione al DM richiesto, informazioni inerenti: qualità del trattamento, tempi di ricovero. Accettabilità e possibili ostacoli di natura psicologica, Rischi, controindicazioni, effetti collaterali, ecc	
Per i pazienti vi è la possibilità di monitorare l'infusione del MdC	
<b>Effetti sugli utilizzatori / lavoratori</b> A titolo esemplificativo indicare se coerenti e applicabili in relazione al dispositivo richiesto informazioni inerenti: rischio connesso alla tecnologia, tempo e modalità di addestramento, ecc.	
Possibilità di monitorare l'infusione e notevole risparmio di materiale e di tempo nell'esecuzione degli esami	
<b>Costi diretti (eventuale confronto costi attuali- previsti)</b>	
Tipologia di acquisto (fornitura/noleggio/service/conto deposito) di proprietà ASL 8 Cagliari N° serial 3014227 34814	
Per le Apparecchiature sanitarie	tipologia e costi di manutenzione annua
	Ciclo di vita previsto (anni)
	Descrizione consumabili
	Consumabili già acquistati in reparto / ospedale
<b>Costi indiretti (eventuale confronto costi attuali-previsti)</b>	
<b>Personale utilizzatore (qualifica/numero/ore)</b>	

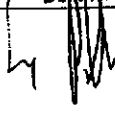
Prestazioni connesse						
		Codice Tipologia	N°	Tempi di attesa	Remunerazione	Commento
Prestazioni annue previste	Interni		600			
	Esterni		822			
		Codice tipologia	N°	Tempi di attesa	Remunerazione	Commento
Prestazioni attualmente effettuate	Interni		150			
	Esterni		200			
Rapporto con attività di altri servizi						
Indicatori utilizzabili per monitoraggio ex post						
Inserire eventuali indicatori per la valutazione a posteriori (numero di prestazione, tempi di ricovero, ecc.)						
Priorità per il reparto						
Indicare e motivare il livello di priorità alta/media/bassa		Non si dispone di prodotti analoghi è un miglioramento rispetto agli anni precedenti, in assenza di tale prodotto si creerebbe una mancata esecuzione di esami con MdC				

Agliari

**RICHIESTA D'ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI ESCLUSIVI E INFUNGIBILI**  
(Art 57 comma 2 lettera b del d.lgs. 163/06)

Inserire tutte le altre eventuali motivazioni ritenute rilevanti
Kit multi paziente approvato per un utilizzo fino a 12 ore e contenente: due siringhe da 200 ml, due set di Trasferimento, un set di tubi multipaziente

DATA <b>A.S.L. N° 8 - OSPEDALE MARINO</b>	
IL DIRETTORE DEL SERVIZIO OPERATIVA	IL DIRETTORE SANITARIO DEL P.O./ DISTRETTO
IL DIRIGENTE MEDICO Dott. Pilleri Luigi - Matr. 31045	



Asl 8 - Cagliari - P.O. Marino  
Il Direttore Sanitario **L.L.**  
Dott.ssa Anna Maria Fode

Per presa d'atto

**Mittente:** "Commissione Dispositivi Medici" <commissionedispositivimedici@asl8cagliari.it>  
**Destinatario:** "serv.acquisti" <serv.acquisti@asl8cagliari.it>, "LOI SANDRA" <sandraloi@asl8cagliari.it>, "Tiziana Usai Acquisti" <tizianausai@asl8cagliari.it>  
**CC:** "massimo masia" <massimomasia@asl8cagliari.it>  
**Data:** 24/06/2016 14:56  
**Oggetto:** Acquisto Consumabili per iniettore

---

Con riferimento alla Nota dell'UFC prot.9701 del 08.04.2016 pervenuta informalmente in data odierna alla Commissione per un parere si comunica che la stessa è stata vista in tarda mattinata durante la seduta della Commissione.

La richiesta delle Unità Operative, poi rielaborata dall'UFC, non risultava pervenuta alla Commissione.

Risulta invece pervenuta la richiesta di nuova introduzione dei kit pluriuso del P.O. Marino (vedasi nota allegata) i cui quantitativi non risultano presenti nella nota UFC prot.9701 del 08.04.2016.

In ogni caso, il parere della Commissione non può che essere favorevole, trattandosi di consumabili dedicati ad attrezzature di proprietà.

Si ricorda però anche in questo caso quanto già comunicato con nota 10049 del 12.04.2016 circa la necessità di programmare l'acquisto pluriennale dei consumabili al momento dell'acquisto dell'iniettore per non dover incorrere poi, per più anni, ad acquistare consumabili a titolo di "*completamento di fornitura*" per importi notevolmente superiori a quelli dell'attrezzatura a cui risultano associati e soprattutto senza che questi quantitativi abbiano mai concorso a procedure di aggiudicazione.

Cordiali saluti,

-----  
 Commissione Aziendale Dispositivi Medici  
 commissionedispositivimedici@asl8cagliari.it

#### Allegati:

File: <u><a href="#">IniettoriMEDRADMarino.docx</a></u>	Dimensione: 257k	Tipo contenuto: application/vnd.openxmlformats-officedocument.wordprocessingml.document
File: <u><a href="#">20160412-Nota-RadiologiaBinaghi-ConsumabiliIniettore.pdf</a></u>	Dimensione: 45k	Tipo contenuto: application/pdf



ASL8

NP/2016/0010049 del 12/04/2016 ore 12,26

Mittente: DIREZIONE SANITARIA

Assegnatario: Servizio Acquisti

Classifica: 2.1.



Alla Responsabile del Servizio Acquisti  
c.a. Dott.ssa Alessandra De Virgillis

p.c. Alla Responsabile dell'Unità Farmaceutica Centrale  
c.a. Dott.ssa Sandra Loi

p.c. Al Responsabile del Servizio Tecnico e patrimonio  
c.a. Ing. Massimo Masia

**Oggetto: Materiale di consumo per Iniettore BRACCO CT EXPRESS**

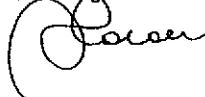
Con riferimento alla richiesta in oggetto, trasmessa al Servizio Acquisti da parte dell'UFC con nota N.33158 del 9.11.2015 ed inoltrata alla Commissione per le valutazioni di competenza, considerato che i consumabili non hanno concorso all'aggiudicazione dell'attrezzatura, si esprime parere di conformità per l'acquisto del materiale dedicato richiesto dall'utilizzatore.

Si evidenzia che la fornitura riveste carattere di urgenza, come rappresentato stamane da parte dell'Unità Farmaceutica Centrale.

La Commissione, nell'ambito della valutazione in oggetto, evidenzia l'importanza di definire i piani di acquisto e di rinnovo degli Iniettori presenti in azienda programmando anche il materiale di consumo dedicato. In questa attività, il lavoro congiunto dei diversi servizi interessati, può portare a definire la più corretta forma di approvvigionamento (service, comodato d'uso, fornitura) facendo concorrere al prezzo di aggiudicazione, oltre che l'attrezzatura, anche tutti i dispositivi medici associati al suo utilizzo per il ciclo di vita previsto.

Cordiali saluti,

Il Delegato del Presidente della  
Commissione  
Dott. Sergio Laconi



**Mittente:** "Commissione Dispositivi Medici" <commissionedispositivimedici@asl8cagliari.it>  
**Destinatario:** "serv.acquisti" <serv.acquisti@asl8cagliari.it>, "LOI SANDRA" <sandraloi@asl8cagliari.it>, "Tiziana Usai Acquisti" <tizianausai@asl8cagliari.it>  
**CC:** "massimo masia" <massimomasia@asl8cagliari.it>  
**Data:** 24/06/2016 14:56  
**Oggetto:** Acquisto Consumabili per iniettore

---

Con riferimento alla Nota dell'UFC prot.9701 del 08.04.2016 pervenuta informalmente in data odierna alla Commissione per un parere si comunica che la stessa è stata vista in tarda mattinata durante la seduta della Commissione.

La richiesta delle Unità Operative, poi rielaborata dall'UFC, non risultava pervenuta alla Commissione.

Risulta invece pervenuta la richiesta di nuova introduzione dei kit pluriuso del P.O. Marino (vedasi nota allegata) i cui quantitativi non risultano presenti nella nota UFC prot.9701 del 08.04.2016.

In ogni caso, il parere della Commissione non può che essere favorevole, trattandosi di consumabili dedicati ad attrezzature di proprietà.

Si ricorda però anche in questo caso quanto già comunicato con nota 10049 del 12.04.2016 circa la necessità di programmare l'acquisto pluriennale dei consumabili al momento dell'acquisto dell'iniettore per non dover incorrere poi, per più anni, ad acquistare consumabili a titolo di "*completamento di fornitura*" per importi notevolmente superiori a quelli dell'attrezzatura a cui risultano associati e soprattutto senza che questi quantitativi abbiano mai concorso a procedure di aggiudicazione.

Cordiali saluti,

-----  
 Commissione Aziendale Dispositivi Medici  
 commissionedispositivimedici@asl8cagliari.it

#### Allegati:

File: <u>IniettoriMEDRADMarino.docx</u>	Dimensione: 257k	Tipo contenuto: application/vnd.openxmlformats-officedocument.wordprocessingml.document
File: <u>20160412-Nota-RadiologiaBinaghi-ConsumabiliIniettore.pdf</u>	Dimensione: 45k	Tipo contenuto: application/pdf

ASL 8

NP/2016/ 0010049 del 12/04/2016 ore 12,26

Mittente : DIREZIONE SANITARIA

Assegnatario : Servizio Acquisti

Classifica : 2.1.



Alla Responsabile del Servizio Acquisti  
c.a. Dott.ssa Alessandra De Virgillis

p.c. Alla Responsabile dell'Unità Farmaceutica Centrale  
c.a. Dott.ssa Sandra Loi

p.c. Al Responsabile del Servizio Tecnico e patrimonio  
c.a. Ing. Massimo Masia

**Oggetto: Materiale di consumo per iniettore BRACCO CT EXPRESS**

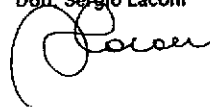
Con riferimento alla richiesta in oggetto, trasmessa al Servizio Acquisti da parte dell'UFC con nota N.33158 del 9.11.2015 ed inoltrata alla Commissione per le valutazioni di competenza, considerato che i consumabili non hanno concorso all'aggiudicazione dell'attrezzatura, si esprime parere di conformità per l'acquisto del materiale dedicato richiesto dall'utilizzatore.

Si evidenzia che la fornitura riveste carattere di urgenza, come rappresentato stamane da parte dell'Unità Farmaceutica Centrale.

La Commissione, nell'ambito della valutazione in oggetto, evidenzia l'importanza di definire i piani di acquisto e di rinnovo degli iniettori presenti in azienda programmando anche il materiale di consumo dedicato. In questa attività, il lavoro congiunto dei diversi servizi interessati, può portare a definire la più corretta forma di approvvigionamento (service, comodato d'uso, fornitura) facendo concorrere al prezzo di aggiudicazione, oltre che l'attrezzatura, anche tutti i dispositivi medici associati al suo utilizzo per il ciclo di vita previsto.

Cordiali saluti,

Il Delegato del Presidente della  
Commissione  
Dott. Sergio Laconi



KIT PER INIETTORI TAC e RMN - DITTA MEDRAD - FABBISOGNO ANNUALE AZIENDALE

SISAR	CND	DESCRIZIONE PRODOTTI		SS.TRINITA	MARINO	SAN MARCELLINO	QUANT. TOTALI	COSTO UNITARIO	SPESA
17627	A020104	KIT COMPLETO A DOPPIA SIRINGA, TUBO SPIRALATO A T, STERILE, MONOUSO PER TRASFERIMENTO MEZZO DI CONTRASTO - INIETTORE TAC STELLANT COD. SDS-CTP-SPK	N°	1200	600	800	2600	€ 11,50	€ 29.900,00
NUOVO	A02010205	KIT MULTI-PAZIENTE, USO X 12 ORE, COMPLETO 2 TRANSFERT SET, SIRINGHE ASSEMBLATE, SET TUBI; STERILE PER TRASFERIMENTO MEZZO DI CONTRASTO - PER INIETTORE TAC STELLANT COD.SDS MP1	N°	460			460	SCONTO MERCE	
NUOVO	A0399	TUBO DI CONNESSIONE A SPIRALE STERILE, MONOUSO COD.SPD250	N°	4600			4600	€ 11,50	€ 52.900,00
1063277	A020104	SET TRIPAK COMPLETO DI SIRINGHE E TUBO SPIRALATO A T, STERILE, MONOUSO, PER TRASFERIMENTO MEZZO DI CONTRASTO - INIETTORE RMN SPECTRIS COD.SSQK65/115VS	N°	1200			1200	€ 12,50	€ 15.000,00
		Prezzi riferiti al precedente contratto n° 73/2015 ditta General Ray ( prodotti Medrad )							€ 97.800,00

IVA 22%

\* N.B. - I D.M. " nuovi " devono essere usati insieme e sostituiscono in parte il kit cod. SDS-CTP-SPK con costi sovrapponibili

Cagliari, 07-04-2016


Dott.ssa Sandra Loi  
Sandra Loi


18

Rich. del 07.03.2016

N.B. RICONTRIO parziale A NOTA UCF, NP/2015/0037471 del 21.12.2015

Prot. N°451 del 09/03/2016

Richiesta di: Dispositivi Medici

Pubblico Incanto in itinere: <b>NO</b> Se si precisare i riferimenti della richiesta: U.O.: <b>S. C. RADIOLOGIA</b> Durata contrattuale richiesta: <b>2 anni</b>			ASL8 NP/2016/ 0007607 del 17/03/2016 ore 12,39 Ufficiale: OSPEDALE SS.TRINITA' assegnatario: Unità Centrale Farmaceutica Classifica: Fascicolo: 17 del 2016		Unità di Misura (Quantità)	Fabbisogno annuale	Costo unitario di riferimento (Euro)	Spesa stimata per 12 Mesi (Euro)
Allegati: n.1 dettaglio quali-quantitativo completo di n.1 allegato a cura utilizzatore Ditta: <b>MEDRAD</b>								
CND	SISAR	Denominazione Articolo						
		<b>SISTEMA a SIRINGA MULTIPAZIENTE</b> costituito da:						
A0399	di nuova introduzione	TUBO CONNETTORE monouso sterile cod. SPD 250	pz.	4600	€ 11,50	€ 52.900,00		
A02010205	di nuova introduzione	SET di TRASFERIMENTO MULTIPAZIENTE cod. SDS MP1	pz.	460	costo 0			
	1063282	SET TRIPAK COMPLETO DI SIRINGA E TUBO SPIRALATO cod. SSAK65/115VS	pz	<del>600</del>	<del>22,50</del>		4/4/2016 - <del>13200,00</del> <i>doi</i>	
		N.B. D.M. DEDICATI a INIETTORE MEDRAD in dotazione U.O. (matricola n.3014226 33400) INIETTORE TAC STELLANT e INIETTORE RMN SPECTRIS <i>doi</i>						
						<b>TOTALE senza IVA</b>	<b>€ 52.900,00 +</b>	

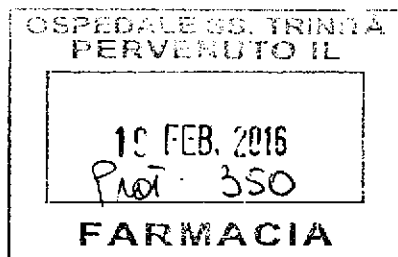
N.B. da TRASMETTERE alla COMMISSIONE di VALUTAZIONE D.M. **NO**

Il Farmacista Dirigente  
*[Signature]*

Il Responsabile S.C.Farmaceutica Ospedaliera  
*[Signature]*

Il Dirigente Sanitario  
*[Signature]*

n° prot 48



Al Sig. Responsabile  
Servizio Farmacia  
P.O. SS. Trinità  
SEDE

Cagliari, 10 febbraio 2016

Oggetto: Fabbisogno annuo Kit TC

Con la presente si comunica il fabbisogno per l'anno 2016 dei seguenti dispositivi sterili monouso per Iniettore MEDRAD matricola n.3014226 33400

- n. 4600 KIT DISPOSITIVO MONOUSO cod. SPD 250 repertorio Ministeriale A0399 – 1340716 classificazione A2
- n. 460 KIT MULTI PAZIENTE cod. SDS MP1 repertorio Ministeriale A02010205– 1340693 classificazione A2

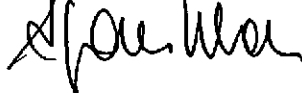
Per quanto sopra si fa presente che i dispositivi con codice SDS MP1 vengono forniti in forma gratuita abbinati ai dispositivi con cod. SPD 250

Tale materiale è indispensabile per l'esecuzione degli esami e la velocizzazione degli stessi permettendone l'incremento.

Distinti Saluti

Il Responsabile

Dott. Stefano Marcia



REGOLAMENTO PER L'ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI (DM) CON DICHIARAZIONE DI **Allegato 1**  
 ESCLUSIVITA' E INFUNGIBILITA' O COMPLETAMENTO DI FORNITURA

Alla Commissione di Valutazione dei Dispositivi Medici

Sede Legale

**RICHIESTA D'ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI ESCLUSIVI E INFUNGIBILI**

(art.57 comma 2 lettera b del D.Lgs.163/06)

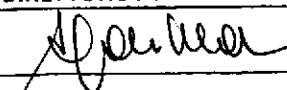
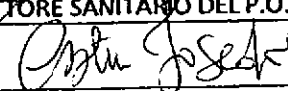
UNITA' OPERATIVA RICHIEDENTE	RADIOLOGIA
PRESIDIO/DISTRETTO	SS. TRINITA'
DESCRIZIONE GENERICA PRODOTTO	DISPOSITIVO MONOUSO PER STELLANT
NOME COMMERCIALE (marca e modello)	BAYER HEALTHCARE (STELLANT C.T. 1
Classificazione Nazionale Dispositivi Medici (CND)	KIT DISPOSITIVO MONOUSO - COD. SPD 250
N° di Repertorio Ministeriale (RDM)	A0399 - 1340716 CP. A2
PRODUTTORE/FORNITORE	BAYER SPA - MILANO / GENERAL RAY - SASSARI
PREZZO UNITARIO PRESUNTO	
FABBISOGNO ANNUALE PRESUNTO	4600

SI DICHIARA CHE PER QUANTO DI CONOSCENZA IL DISPOSITIVO RICHIESTO E' INFUNGIBILE ED ESCLUSIVO (AI SENSI DELL'ART. 57 COMMA 2 LETTERA b) DEL D.LGS.163/06) IN QUANTO NEL REPERTORIO NAZIONALE, NON SONO DISPONIBILI PRODOTTI CON CARATTERISTICHE CHE GARANTISCANO SOLUZIONI EQUIVALENTI IN TERMINI DI PRESTAZIONI O REQUISITI FUNZIONALI AI SENSI DELL'ART. 68, COMMA 7, DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 163 DEL 2006 E S.M.I. (CODICE DEI CONTRATTI).

INDICARE CHIARAMENTE LE SPECIFICHE TECNICHE E I RELATIVI ASPETTI FUNZIONALI E DI RISULTATO PER I QUALI VIENE DICHIARATA L'INFUNGIBILITA' DEL PRODOTTO RICHIESTO.

SPECIFICA TECNICA	ASPETTO FUNZIONALE E DI RISULTATO CHE IL DISPOSITIVO DEVE GARANTIRE
DISPOSITIVO MONOUSO	SET DI TUBI MONOUSO CON VALVOLA DI NON RITORNO (SPTS)
	DA USARE IN ACCOPPIAMENTO COL SISTEMA DI INIEZIONE A SIRINGA MULTIPAZIENTE, CONSENTE LA SOMMINISTRAZIONE DEL MEZZO DI CONTRASTO XTACU IMPEDENDO IL REFLUSSO DAL PAZIENTE GRAZIE ALLA PRESENZA DI DUE VALVOLE DI NON RITORNO

SI ALLEGA RELAZIONE TECNICA

DATA	
IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA	IL DIRETTORE SANITARIO DEL P.O./DISTRETTO
	

REGOLAMENTO PER L'ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI (DM) CON DICHIARAZIONE DI **Allegato 1**  
 ESCLUSIVITA' E INFUNGIBILITA' O COMPLETAMENTO DI FORNITURA

## Modello di Relazione TECNICA

Le voci sotto indicate hanno valore puramente indicativo laddove le stesse non dovessero risultare applicabili si invita a lasciare il campo vuoto e ad indicare eventuali informazioni utili non richieste nella parte finale del modello.

Indicare se trattasi di dispositivi monouso/pluriuso		MONOUSO
Indicare se trattasi di innovazione o sostituzione di dispositivi in uso da specificare		INNOVA E SOSTITUISCE IL SISTEMA USATO IN PRECEDENZA
Evidenze Indicare se disponibili evidenze di efficacia e/o efficienza, Linee Guida, Report di HTA, pubblicazioni, ecc.		
Effetti sul paziente a titolo esemplificativo indicare se coerenti e applicabili in relazione al dispositivo richiesto informazioni inerenti: qualità del trattamento, tempi di ricovero, Accettabilità e possibili ostacoli di natura psicologica, Rischi, controindicazioni, effetti collaterali, ecc.		
MIGLIORA LA QUALITA' DEL TRATTAMENTO E VELOCIZZA LE OPERAZIONI		
DI PREPARAZIONE DELL'INIETTORE E QUINDI DELL'ESECUZIONE DEGLI ESAMI TL/RMN		
Effetti sugli utilizzatori /lavoratori a titolo esemplificativo indicare se coerenti e applicabili in relazione al dispositivo richiesto informazioni inerenti: rischio connesso alla tecnologia, tempo e modalità di addestramento, ecc.		
NESSUN RISCHIO CONNESSO ALLA TECNOLOGIA -		
Costi diretti (eventuale confronto costi attuali-previsti)		
Tipologia di acquisto (fornitura/noleggio/service/conto deposito)		FORNITURA
Per le apparecchiature sanitarie	Tipologia e costi di manutenzione annua	
	Ciclo di vita previsto (anni)	
	Descrizione consumabili	
	Consumabili già acquistati in reparto/ospedale	
Costi indiretti (eventuale confronto costi attuali-previsti)		SOVRAPPONIBILI
Personale utilizzatore (qualifica/numero/ore)		MEDICI - TSRM INFERMIERI



REGOLAMENTO PER L'ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI (DM) CON DICHIARAZIONE DI **Allegato 1**  
 ESCLUSIVITA' E INFUNGIBILITA' O COMPLETAMENTO DI FORNITURA

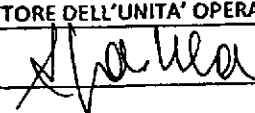
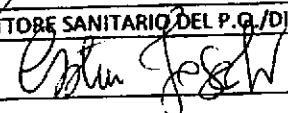
Prestazioni connesse						
		Codice Tipologia	N°	Tempi di attesa	Remunerazione	Commento
Prestazioni annue previste	Interni 1900	TUTTI GLI ESAMI TC CON K&C		1 settimana		
	Esterni 2700	" "		30 gg		
		Codice Tipologia	N°	Tempi di attesa	Remunerazione	Commento
Prestazioni attualmente effettuate	Interni 1700	"				
	Esterni 2400	"				
Rapporto con attività di altri reparti/servizi						
Indicatori utilizzabili per monitoraggio ex-post						
Inserire eventuali indicatori per la valutazione a posteriori (numero di prestazione, tempi di ricovero, ecc.)						
Priorità per il reparto						
Indicare e motivare il livello di priorità alta/media/bassa			PRIORITA' ALTA			

Inserire tutte le altre eventuali motivazioni ritenute rilevanti

IL COSTO DEI NUOVI KIT RISULTA LEGGERMENTE INFERIORE RISPETTO A QUELLI ATTUALMENTE IN USO, ENON NECESSITA DI MATERIALE AGGIUNTIVO QUALE: PROLUNGHE E VALVOLE ANTI REFLUSSO.

LE OPERAZIONI DI PREPARAZIONE DELL'INIETTORE RISULTANO PIU' RAPIDE CUI SI SOMMA UNA NOTEVOLE RIDUZIONE DELLE POSSIBILITA' DI INQUINAMENTO DEI CIRCUITI.

L'ESECUZIONE DELLE PROCEDURE TC VENGONO VELOCIZZATE IN MODO SICURO RENDENDO POSSIBILE UN INCREMENTO DELLE STESSA.

DATA	
IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA	IL DIRETTORE SANITARIO DEL P.G./DISTRETTO
	



Rich. del 07.04.2016

N.B. RISCANTRO (ultimo) a NOTA UCF, NP/2015/0037471 del 21.12.2015

Prot. N° 619 del 04/04/2016

Richiesta di: Dispositivi Medici			Unita di Misura (Quantità)	Fabbisogno annuale	Costo unitario di riferimento (Euro)	Spesa stimata per 12 Mesi (Euro)
CND	SISAR	Denominazione Articolo				
Pubblico Incanto in itinere: <b>NO</b>						
Se si precisare i riferimenti della richiesta :						
U.O. : <b>S. C. RADIOLOGIA</b>						
Durata contrattuale richiesta: <b>2 anni</b>						
Allegati: n.1 dettaglio quali-quantitativo completo di n.3 allegati a cura utilizzatore						
Ditta: <b>MEDRAD</b>						
<b>A020104</b>		<b>KIT per INIETTORI TAC e RISONANZA</b>				
	17627	cod.SDS-CTP-SPK (x TAC)	pz.	1200	€ 11,50	€ 13.800,00
	1063277	cod.SSQK65/115VS (x RHN)	pz.	1000	€ 12,50	€ 12.500,00
		N. B. quotazioni riferite ad ultima DT 741/2014 - contratto n.73/2015 sc. 30.06.2016				
		N.B. D.M. DEDICATI a INIETTORI MEDRAD in dotazione U.O. (vedasi in allegato n. inventario)				
<b>TOTALE senza IVA</b>						<b>€ 26.300,00</b>

Il Farmacista Dirigente



Il Responsabile S.C. Farmaceutica Ospedaliera



Il Dirigente Sanitario



n° prot. 83/2016

**Al Sig. Responsabile  
Servizio Farmacia  
P.O. SS.Trinità  
SEDE**

Cagliari, 14 marzo 2016

Oggetto: Fabbisogno Kit TC e RM anno 2016

Con la presente si richiede si comunica il fabbisogno annuo dei seguenti dispositivi sterili monouso per Iniettore MEDRAD:

1. **n. 1000** KIT completo Modello Spectris Solaris EP cod. SSQK65/115VS per RM
2. **n. 1200** KIT completo Modello Stellant Dual - cod. SDSCTPSPK per TC

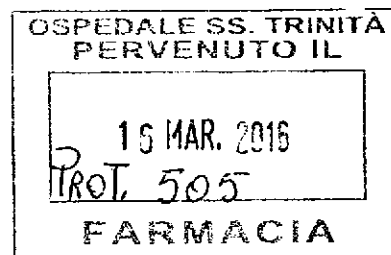
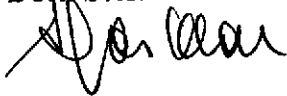
Tale materiale è indispensabile per l'esecuzione degli esami TC e RM.

Si fa presente che il fabbisogno del KIT riportato al punto è indispensabile per tutti gli esami da effettuarsi in Pronto Soccorso ed in regime di Emergenza

Distinti Saluti

**Il Responsabile**

**Dott. Stefano Marcia**



Prot. 527 DEL 2.12.13

Responsabile Servizio Farmacia  
SS. Trinità

Prot. N°

Cagliari, 28.11.2013

**Oggetto: Richiesta KIT siringhe iniettore fabbisogno annuo.**

Si richiede la fornitura dei seguenti KIT siringhe per iniezione di mezzo di contrasto:

- Lotto 1- Kit completo articolo SDS-CPT-SPK: Siringhe monouso per il trasferimento di mezzo di contrasto compatibili con iniettori Medrad Stellant in dotazione (inventario biomedicale n° 10024582). *10024575*
- Lotto 2- Kit completo articolo SSQK65/115VS: Siringhe monouso per il trasferimento di mezzo di contrasto compatibili con iniettori Medrad Spectris in dotazione (nuova installazione, in attesa di n° di inventario). *N° 10016488*

Si allega dichiarazione unico operatore economico.

Il Direttore

ASL Cagliari - Ospedale SS. Trinità  
U.O.C. RADIOLOGIA  
RESPONSABILE  
*Stefano Marcia*  
Dott. Stefano Marcia  
(Matr. 51215)

**REGOLAMENTO PER L'ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI (DM) CON DICHIARAZIONE DI ESCLUSIVITA' E INFUNGIBILITA' O COMPLETAMENTO DI FORNITURA**

Allegato 1

Alla Commissione di Valutazione dei Dispositivi Medici

Sede Legale

**RICHIESTA D'ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI ESCLUSIVI E INFUNGIBILI**

(art.57 comma 2 lettera b del D.Lgs.163/06)

UNITA' OPERATIVA RICHIEDENTE	<b>RADIOLOGIA</b>
PRESIDIO/DISTRETTO	<b>SS.TRINITA'</b>
DESCRIZIONE GENERICA PRODOTTO	<b>DISPOSITIVO MONOUSO PER STELLANT /SPECTRIS</b>
NOME COMMERCIALE (marca e modello)	<b>BAYER HELTCARE C.T.I.</b>
CODICE E MISURE (se applicabile)	
Classificazione Nazionale Dispositivi Medici (CND)	<b>KIT DISPOSITIVO MONO USO -COD.SSQK 65/115VS CND A02010299</b>
N° di Repertorio Ministeriale (RDM)	<b>1190818</b>
PRODUTTORE/FORNITORE	<b>BAYER SpA MILANO/ GENERAL RAY -SASSARI</b>
PREZZO UNITARIO PRESUNTO	
FABBISOGNO ANNUALE PRESUNTO	<b>1000</b>

SI DICHIARA CHE PER QUANTO DI CONOSCENZA IL DISPOSITIVO RICHiesto E' INFUNGIBILE ED ESCLUSIVO (AI SENSI DELL'ART. 57 COMMA 2 LETTERA b) DEL D.LGS.163/06) IN QUANTO NEL REPERTORIO NAZIONALE, NON SONO DISPONIBILI PRODOTTI CON CARATTERISTICHE CHE GARANTISCANO SOLUZIONI EQUIVALENTI IN TERMINI DI PRESTAZIONI O REQUISITI FUNZIONALI AI SENSI DELL'ART. 68, COMMA 7, DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 163 DEL 2006 E S.M.I. (CODICE DEI CONTRATTI).

INDICARE CHIARAMENTE LE SPECIFICHE TECNICHE E I RELATIVI ASPETTI FUNZIONALI E DI RISULTATO PER I QUALI VIENE DICHIARATA L'INFUNGIBILITA' DEL PRODOTTO RICHiesto.

SPECIFICA TECNICA	ASPETTO FUNZIONALE E DI RISULTATO CHE IL DISPOSITIVO DEVE GARANTIRE
DISPOSITIVO MONOUSO	<b>KIT MONOUSO PER IL TRSFERIMRNTO DI MEZZO DI CONTRASTO CON UTILIZZO DELL'INIETTORE MEDRAD SPECTRIS SOLARIS IN RMN.</b>

SI ALLEGA RELAZIONE TECNICA

DATA	<b>14/03/16</b>
IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA	IL DIRETTORE SANITARIO DEL P.O./DISTRETTO
